

FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année scolaire 1919-1920. — N° 171

STATISTIQUE DE LA MORGUE DE LYON

De 1910 à 1920

« C'est la Morgue.... C'est le temple du suicide. Le Cadavre en y entrant semble perdre tout droit au respect; il devient la chose de la curiosité publique et la langue de l'argot lui décerne le nom de Macchabée. »

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

et soutenue publiquement le 21 Avril 1920

PAR

E.-M. OGLIASTRONI

Né à Casalabriva (Corse), le 24 mai 1888



LYON

ANCIENS ÉTABLISSEMENTS LEGENDRE

14, rue Bellecordière, 14

—
1920

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année scolaire 1919-1920. — N° 171

STATISTIQUE DE LA MORQUE DE LYON

De 1910 à 1920

« C'est la Morgue.... C'est le temple du suicide. Le Cadavre en y entrant semble perdre tout droit au respect; il devient la chose de la curiosité publique et la langue de l'argot lui décerne le nom de Macchabée. »

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

et soutenue publiquement le 21 Avril 1920



PAR

E.-M. OGLIASTRONI

Né à Casalabriva (Corse), le 24 mai 1888



LYON

ANCIENS ÉTABLISSEMENTS LEGENDRE

14, rue Bellecordière, 14

—
1920

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. HUGOUNENQ..... DOYEN.
J. LEPINE..... ASSESSEUR.

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. AUGAGNEUR, SOULIER, CAZENEUVE, PIERRET,
BEAUVISAGE, LACASSAGNE, MORAT, TESTUT, POLLOSSON (M)

PROFESSEURS

Cliniques médicales.....	MM TEISSIER.
Cliniques chirurgicales.....	ROQUE.
Clinique obstétricale et Accouchements.....	BARD.
Clinique ophtalmologique.....	TIXIER.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques..	BERARD.
Clinique des maladies nerveuses et mentales.....	FABRE.
Clinique des maladies des enfants.....	ROLLET.
Clinique des maladies des femmes.....	NICOLAS.
Physique biologique, radiologie et physiothérapie.	LEPINE (J.)
Chimie biologique.....	WEILL.
Chimie organique et toxicologique.....	POLLOSSON (A.)
Matière médicale et Botanique.....	CLUZET.
Parasitologie et Histoire naturelle médicale.....	HUGOUNENQ
Anatomie.....	MOREL.
Anatomie générale et Histologie.....	MORFAU.
Physiologie.....	GUIART.
Pathologie interne.....	LATARGET.
Pathologie et Thérapeutique générales.....	POLICARD.
Anatomie pathologique.....	DOYON.
Médecine opératoire.....	COLLE.
Médecine expérimentale et comparée.....	MOURIQUAND
Médecine légale.....	PAVIOT.
Hygiène.....	X...
Thérapeutique.....	ARLOING (F.)
Pharmacologie.....	ETIENNE MARTIN.
	COURMONT.
	PIC
	FLORENCE.

PROFESSEURS ADJOINTS

Maladies des oreilles, du nez et du larynx.....	MM. LANNOIS.
Pathologie externe.....	VALLAS.
Maladies des voies urinaires.....	ROCHET.

CHARGÉS DE COURS COMPLÉMENTAIRES

Chimie minérale.....	MM. BARRAL,	agréés
Propédeutique de gynécologie.....	CONDAMIN.	—
Chirurgie infantile.....	NOVE-JOSSERAND	—
Accouchements.....	COMMANDEUR,	—
Embryologie.....	LATARGET.	—
Anatomie topographique.....	PATEL,	—
Botanique.....	BRETIN.	—
Chirurgie expérimentale.....	VILLARD.	—
Clinique infantile.....	X.	—
Déontologie et médecine professionnelle.....	X.	—

AGRÉGÉS

MM.	MM.	MM.	MM.
BARRAL.	LERICHE	SAVY	BONNAMOUR
COMMANDEUR.	THEVENOT (Léon)	FROMENT	chargé des fonctions
NEVEU-LEMAIRE	TAVERNIER.	THEVENOT (Lucien)	SARVONAT
LAROYENNE	CADE	PIÉRY	chargé des fonctions
VORON.	GUILLEMARD	COTTE	FAVRE —
NOGIER.	GARIN	DUROUX	GRAVIER —
BRETIN			ROUBIER —

M. BA YLE, Secrétaire.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

Président de Thèse : M. le Prof^r Et. MARTIN

Prof^{rs} Agrégés : MM. PIÉRY, THÉVENOT Lucien et ROUBIER

La Faculté de médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A MA FEMME

En témoignage de toute mon affection

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

LE PROFESSEUR ETIENNE MARTIN

*En témoignage de notre profond
respect et de notre reconnaissance pour
la bienveillante sollicitude qu'il n'a
cessé de nous témoigner pendant le
cours de nos études.*

A L'ETAT-MAJOR ET A L'EQUIPAGE

DU CUIRASSÉ « COURBET »

INTRODUCTION

L'installation de la Morgue actuelle, dans l'enceinte de la Faculté de Médecine et à proximité du Laboratoire de Médecine Légale, date de 1910.

Jusqu'à cette époque, une partie de l'Enseignement pratique de Médecine Légale, se faisait dans un établissement un peu particulier. « Il frappait le regard des étrangers qui traversaient le pont de la Guillotière. C'était un immense bateau amarré par de grosses chaînes sur le quai de l'Hôtel-Dieu, en face du grand dôme de Soufflot. Sur ce bateau était construite une petite maison ; à l'avant et à l'arrière, des lignes flottaient au fil de l'eau.

« Une passerelle étroite rejoignait le centre du bateau à la berge. On pénétrait dans le bâtiment par une porte à deux battants. Dans le vestibule, tapissé de cercueils qui attendaient leur utilisation, on était reçu par un homme à longue barbe blanche, coiffé d'un large chapeau de feutre qu'il enlevait rarement. Son allure, sa prestance, sa situation, rappelaient Noé et son arche, d'autant plus que, si d'un côté de son établissement se trouvaient des cadavres, de l'au-

tre le gardien Delaigue, car c'était lui, vivait dans une cabine de matelot avec de nombreuses variétés d'animaux qu'il adorait.

« La salle d'exposition était meublée de plusieurs tables en pierre, sur lesquelles venait dégoutter l'eau puisée au Rhône à l'aide d'une pompe actionnée par une roue. C'était le seul système réfrigérant usité, le vent et les brouillards du Rhône se chargeaient d'absorber les miasmes.

« A côté de cette salle d'exposition, se trouvait une salle d'autopsie très petite dans laquelle ne pouvaient pénétrer que quelques étudiants. Telle fut, depuis des temps qu'il est difficile de fixer, l'installation mortuaire à Lyon.

« A son arrivée à Lyon, M. le professeur Lacasagne signalait l'insuffisance de cette installation au point de vue enseignement. Il fit des démarches nombreuses pendant plus de vingt-cinq ans auprès des pouvoirs publics. Aucun des projets qui furent élaborés n'arriva au but. Mais le temps fit son œuvre. L'infatigable gardien qui vivait depuis des années dans ce local, fut terrassé par la maladie. Le bateau était atteint par l'usure ; une nuit, sous l'effort du fleuve grossi et impétueux, les amarres étaient rompues. La Morgue venait s'éventrer contre une arche du pont de la Guillotière et ses débris s'en allaient jusqu'aux îles Robinson. Les Lyonnais apprenaient le matin par le journal que leur vieille Morgue avait vécu.

« Il fallait la remplacer. La question se posa de savoir si l'on ne reconstruirait pas un bateau-morgue

semblable à celui qui avait rendu tant de services : par où il advint, comme dit Montaigne, que ce qui est hors les gonds de la coutume, on les croit hors les gonds de la raison.

« Grâce aux efforts persévérants du doyen de notre Faculté, M. le professeur Hugounenq, et grâce à l'autorité du Maire de Lyon, M. Herriot, on sortit de la routine pour entrer dans la voie du progrès. Comme le demandait depuis si longtemps le professeur Lacassagne, un établissement modèle pour une cité comme Lyon fut construit et il fut doté d'une salle d'exposition moderne, d'appareils frigorifiques, d'un amphitéâtre pour l'enseignement (1) ».

Les sociétés ont les crimes qu'elles méritent, a dit le professeur Lacassagne. Nous avons cru intéressant d'établir une statistique nous permettant de dégager, si possible, les manifestations morbides de la population d'une cité et d'avoir une idée de santé morale. Nous n'avons pu avoir la statistique de la criminalité dans la région lyonnaise, depuis 1914, aucune statistique de ce genre n'ayant été établie dans les différents parquets. Nous avons pu obtenir la statistique générale des suicides à Lyon que nous avons pu consulter au Bureau départemental d'hygiène du Rhône. Toutes proportions gardées, les résultats cadrent avec la statistique des cas enregistrés à la Morgue. La Morgue, en effet, ne reçoit pas tous les cas de suicides, d'homicides, de morts subites ou de morts accidentelles.

(1) Prof. E. MARTIN : *Leçon inaugurale du Cours de Médecine légale*, 1913.

Statistique du Bureau départemental d'hygiène

PAR MOIS		PAR ANNÉES										Total
		1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918	1919	
Janvier . . .	58	70	85	82	78	82	72	72	44	55	53	693
Février.....	57											
Mars.....	61											
Avril.....	66											
Mai.....	65											
Juin.....	60											
Juillet . . .	52											
Août.....	48											
Septembre .	48											
Octobre....	45											
Novembre..	58											
Décembre..	55											
	693											

PAR ÂGES	
De 1 à 19 ans... ..	26
De 19 à 39 ans... ..	228
De 39 à 59 ans... ..	275
De 60 et au-delà... ..	164
Total.	693

SUICIDES

Parmi les cadavres qui passent par la Morgue, le contingent le plus considérable est fourni par les suicidés. Une statistique allemande du XVIII^e siècle, faisait cette observation : « Nous sortons de cette vie par trois portes : l'une immense, aux proportions colossales, sous laquelle passe une foule de plus en plus considérable, c'est la porte des maladies et des accidents ; la seconde, d'une moindre grandeur et qui semble se rétrécir graduellement, c'est la vieillesse ; la troisième, étroite, sombre, lugubre, toute maculée de sang, et qui s'élargit chaque jour, c'est la porte du suicide, la sortie des artistes, ou comme on dit de nos jours, des struggleforlifers. ».

La maladie du suicide se perd dans la nuit des temps ; elle a existé sous toutes les civilisations et tous les genres de suicide ont été mis en usage. Selon Pline, la seule supériorité de l'homme sur l'animal est que l'homme peut quitter la vie lorsqu'il veut.

A Lyon, 413 suicides ont été enregistrés à la

Morgue, pendant une période de 10 ans, de 1910 à 1920. Si l'on suit la marche du nombre total de suicides par années, on voit ce nombre progresser assez considérablement jusqu'en 1912 ; on note 42 cas en 1910 ; 56 en 1911, et 62 en 1912. Le maximum de la progression a été atteint en 1912. A partir de cette année, on assiste à une diminution assez marquée, qui atteint son maximum en 1918, avec nouvelle augmentation notable en 1919. On a : 41 cas pour l'année 1913 ; 43, pour 1914. A partir de cette date, la courbe subit une baisse régulière ; on constate : 37 cas en 1915 ; 36 cas en 1916 ; 34 en 1917 ; 26 cas en 1918 ; nouveau flux en 1919, où l'on compte 56 cas. Le fait ne nous paraît pas inexplicable, puisque à partir de 1914 la nation est sous les armes et que les individus qui grossissent les chiffres des statistiques de suicides, sont sous les drapeaux. Mais en 1919, nouvelle poussée, due, il nous semble, à la libération des classes et au retour des mobilisés à leur pays d'origine. Le nombre des suicides varie en effet avec l'âge et il est limité jusqu'à vingt ans, si l'on considère son rapport avec celui des époques différentes de la vie. Pour l'homme, la tendance au suicide augmente à mesure qu'il avance dans la vie. Sans envisager les causes qui portent l'homme à quitter la vie, l'âge en est un facteur primordial.

L'acte du suicide se décompose comme tout acte humain, en trois phases : détermination, préparatifs, acte lui-même. La première phase est constituée par une série de pensées qui, normales ou pathologiques, mènent le sujet à se fixer une détermination et à

MOIS	PAR ANNÉES										TOTAUX
	1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918	1919	
Janvier.....	1	3	3	1	2	1	3	3	1	3	24
Février.....	3	4	4	1	2	3	2	1	1	2	21
Mars.....	7	9	8	6	6	2	3	3	2	4	50
Avril.....	6	7	5	5	5	6	4	3	5	3	49
Mai.....	4	7	8	4	4	3	4	2	4	6	46
Juin.....	6	6	6	4	4	4	4	4	5	2	45
Juillet.....	2	5	5	6	4	5	2	3	1	3	36
Août.....	6	7	9	6	5	3	4	6	2	5	53
Septembre.....	1	2	2	2	2	4	2	3	1	2	19
Octobre.....	3	3	6	3	4	5	3	2	2	3	34
Novembre.....	1	2	3	2	2	1	3	2	1	2	19
Décembre.....	2	3	3	1	3	2	3	2	1	1	20
	42	56	62	41	43	37	36	34	26	36	413

songer aux moyens d'exécution. Dans la deuxième phase, ce sont les préparatifs matériels : choix du lieu, achat ou préparation des objets dont il va être fait usage ; enfin le dernier passage à l'acte se produit. C'est donc la plupart du temps, le résultat d'une détermination, d'une idée fixe, et il faut que celui qui la prend ait déjà une certaine puissance de volonté. Aussi cet acte est-il peu fréquent avant 20 ans.

Dans la statistique de la Morgue, on peut noter cependant quelques suicides entre 12 et 15 ans ; on en compte un cas en 1910 ; un cas en 1914 ; deux cas en 1915 ; deux autres cas en 1916 ; trois cas en 1917 et deux cas en 1918. Les autres années n'en comportent aucun. Il est à remarquer que seul le sexe masculin est ici en cause. Peut-être un état mental particulier, un état d'indigence psychique et morale, expliquent ces suicides, et le facteur essentiel en est-il l'hérédité. De 16 à 20 ans, peu de suicides également, mais l'on observe quelques suicides femmes. Pour l'homme, la tendance au suicide augmente avec la durée de la vie ; c'est ce qu'indiquent les chiffres progressivement, augmentant jusqu'à la période de 56-60 ans, avec poussée maxima de 41 à 45 ans, et baisse de 46 à 50 ans. C'est donc entre 41 et 45 ans que la prédisposition au suicide atteint son plus haut degré. C'est aussi l'époque où l'homme est en proie aux préoccupations les plus impérieuses, où toute son activité morale, intellectuelle et physique est engagée dans la bataille de la vie, d'où il sortira quelquefois vaincu.

A partir de 60 ans, la baisse de la courbe est constante. A mesure que l'homme âgé s'avance vers le tombeau, il paraît plus avare de ses jours et s'attache davantage à l'existence. Mais il nous semble que si l'on se servait de chiffres proportionnels, c'est-à-dire si l'on établissait une moyenne proportionnelle entre les suicides que l'on enregistre chez les individus de 41-45 ans, et ceux que l'on rencontre chez les individus de plus de 60 ans, on constaterait que la tendance au suicide augmente avec la durée de la vie.

PAR AGE ET PAR SEXES			
AGE	HOMMES	FEMMES	TOTAUX
12 à 15 ans.....	11	»	11
16 à 20 ans.....	18	7	25
21 à 25 ans.....	18	11	29
26 à 30 ans.....	22	19	41
31 à 35 ans.....	25	13	38
36 à 40 ans.....	30	15	45
41 à 45 ans.....	47	7	54
46 à 50 ans.....	27	12	39
51 à 55 ans.....	26	7	33
56 à 60 ans.....	21	14	35
61 à 65 ans.....	22	9	31
66 à 70 ans.....	11	3	14
70 à 75 ans et au-dessus....	12	3	15
	293	120	413

Quant aux suicides femmes, nous avons trouvé une poussée maxima entre 26-30 ans, avec baisse dans la suite, et nouvelle poussée entre 41-45 ans.

L'influence du sexe sur la production du suicide, est un fait incontestable. La proportion des hommes est considérablement supérieure à celle des femmes. Pendant une période de 10 années, de 1910-1920, sur un chiffre total de 413 suicides, on a 293 suicides hommes, pour 120 suicides femmes. Cette infériorité semble démontrer qu'il faille, pour prendre une semblable détermination, un degré d'énergie, de courage, de désespoir, qui n'est pas en rapport avec le tempérament féminin. Il faut, peut-être aussi, considérer que l'homme prend une part plus grande que la femme à la vie sociale et économique et les conséquences mêmes de la lutte dans la mêlée sociale, d'où les forts, éliminent les inaptes, s'ajoutant à l'incertitude pour l'avenir, peuvent provoquer une impulsion au meurtre de soi-même.

Les résultats par état-civil nous montrent au point de vue de la fréquence : les célibataires, les gens mariés, les veufs. Pour les femmes, c'est la même proportion. Le célibat a donc une influence, et l'isolement doit être considéré comme une circonstance prédisposante, favorable à l'accomplissement du suicide. Pour apprécier l'influence du célibat, il faut se rendre compte que l'état de mariage par rapport à la population, est bien supérieur au célibat. Si les sans-famille fournissent un si gros contingent au suicide, nul doute que l'influence du mariage ne soit bien autrement prépondérante, si les conditions qui servent de base à cette institution, n'étaient exclusivement prises dans les intérêts matériels.

Pour les professions, il est très difficile d'établir

leur influence, cette particularité n'ayant pas été notée sur les registres de la Morgue. D'autre part, pour apprécier la part qu'elles pourraient prendre dans l'acte du suicide, il faudrait qu'elles aient été constamment exercées par les mêmes individus. Mais les choses, pour ce qui se rapporte aux cadavres autopsiés à la Morgue, ne paraissent pas se passer ainsi. Un grand nombre n'avaient pas de domicile fixe, et tous ces individus instables et dégénérés, nés avec l'instinct de la paresse, n'avaient d'aptitude pour aucun métier, et ont fait successivement tous les métiers.

Les mois où il se commet le plus de suicides, sont les plus beaux, les plus chauds et les plus longs de l'année. La proportion diminue dans les quatre mois suivants. L'augmentation recommence en Février, Mars, Avril. Les mois de Septembre, Novembre et Décembre sont ceux qui comptent le moins de suicides.

Printemps (Equinoxe)	{	Février	21
		Mars	50
		Avril	49
			120
Eté (Solstice)	{	Mai	46
		Juin	45
		Juillet	36
			127

Automne (Equinoxe)	{	Août	54
		Septembre	19
		Octobre	34
			107
Hiver (Solstice)	{	Novembre	19
		Décembre	20
		Janvier	21
			60

Le maximum du nombre de suicides a donc lieu non pas à la fin des jours brumeux de l'automne, à l'époque des deuils de la nature et des funèbres souvenirs, mais au contraire ce maximum arrive au solstice d'été, lorsque les jours ont leur plus longue durée et que le soleil est dans tout son éclat. L'élévation et l'abaissement progressif du chiffre des suicides, coïnciderait donc avec l'allongement et la diminution de la durée des jours. Peut-être l'homme a-t-il besoin d'une certaine excitation pour accomplir cet acte, tandis que le silence de la nuit augmente encore les angoisses de son âme.

Le graphique de tous ces suicides, montre le maximum en Août ; il y a d'autres élévations en Mai, Avril et Mars ; les abaissements en Décembre, Novembre et Septembre. C'est pendant ces trois derniers mois qu'il se produit le moins de suicides. Le maximum est donc pendant l'équinoxe de printemps et le solstice d'été.

Si l'on jette un coup d'œil sur les moyens employés par ces malheureux pour se donner la mort, on constate que la submersion tient le premier rang. Sur un total de 413 suicides, 315 sont dûs à l'asphyxie par submersion. Sur 315 individus qui se donnent la mort par la submersion, 216 appartiennent au sexe masculin et 99 au sexe féminin. La lyonnaise qui se tue par chagrin d'amour emploie la noyade de préférence au charbon. C'est aussi l'un des moyens les plus employés par l'homme. Un fort petit nombre se noie dans les eaux du lac du parc : on en compte trois cas. Les cadavres sont retirés du Rhône et de la Saône ; mais le Rhône semble attirer davantage les désespérés ; on retire en effet 190 cadavres des eaux du Rhône et 122 des eaux de la Saône. Les femmes aussi bien que les hommes se noient de préférence dans le Rhône ; on compte : 37 cadavres femmes pour la Saône et 62 pour le Rhône ; on compte 85 cadavres hommes pour la Saône et 128 pour le Rhône. Le Rhône avec ses eaux limpides et courantes, tente plus les gens qui veulent se donner la mort ; en outre, l'on s'y baigne bien davantage. Aussi les corps retirés de l'eau sont-ils beaucoup plus nombreux que ceux provenant de la Saône, dont le cours est calme et les eaux plus boueuses.

On note un cas de suicide double : un individu s'est noyé dans le Rhône après s'être tiré un coup de revolver.

Après la submersion, vient la pendaison. Avec un chiffre total de 43, ce sont les hommes qui for-

MOYENS EMPLOYÉS	PAR ANNÉES										Totaux
	1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918	1919	
Submersion	32	44	40	33	37	29	29	26	21	24	315
Pendaison	4	6	8	3	4	4	4	2	4	4	43
Revolver	4	2	7	2	2	2	1	4	1	3	28
Gaz	1	1	5	1		2	1	1		3	15
Défénestration... ..	1	3	2	2			1	1		2	12
	42	56	62	41	43	37	36	34	26	36	413

ment la grosse majorité des pendus : sur 43 cas, on compte 35 hommes pour 8 femmes. Puis vient le revolver avec 28 cas ; on n'a constaté aucun cas de femme. C'est un moyen qui semble être réservé à l'homme. Par contre, les femmes l'emportent dans l'asphyxie par le carbone ; sur 15 cas, on trouve 10 suicides femmes. La défénéstration compte 12 cas, dont 3 femmes et 9 hommes.

Y a-t-il une prophylaxie du suicide ? Nous ne le pensons pas. La complexité et le mécanisme du corps social, rend la prophylaxie du suicide illusoire et on ne peut fonder d'espoir sur la valeur des remèdes qui ne peuvent être que jeu de l'imagination. La vertu prophylactique de la famille n'est pas douteuse, mais le développement moderne de la société a désagrégé et désagrègera encore la famille. Le suicide est peut-être une forme de défense naturelle de la société contre les inadaptables.

HOMICIDES

De 1910 à 1920, le nombre d'homicides a été de 91, soit à peu près une moyenne de 8 par année. La courbe subit des oscillations jusqu'en 1917 ; à partir de cette année, la progression est continue avec poussée maxima en 1919, qui compte 20 homicides. Sept meurtres ont été commis en 1910 ; élévation en 1911 qui en compte 11 ; baisse en 1912 qui n'en compte que 4 et qui est l'année qui en comporte le moins. Nouvelle élévation de la courbe en 1913 qui en compte 9 ; elle demeure stationnaire en 1914 et 1915 qui atteignent respectivement le nombre de 8. On assiste encore à une baisse en 1916 avec 5 cas, puis progression constante jusqu'en 1919 : 9 cas en 1917 et 10 en 1918.

Les moyens employés sont : le couteau, le revolver, la strangulation, les corps contondants et l'empoisonnement. Le couteau est en première ligne avec 39 victimes ; puis vient le revolver avec 34. La strangulation a été employée dans 13 cas, les corps contondants dans 4 cas et l'empoisonnement qui,

MOYENS EMPLOYÉS	PAR ANNÉES										Totaux
	1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918	1919	
Couteau	3	5	1	1	5	3	2	3	6	10	39
Revolver.....	2	5	3	8	1	3	2	2	1	7	34
Strangulation.....	1	1	1		2	2	1	1	3	2	13
Corps contondants								3		1	4
Empoisonnements.....	1										1
	7	11	5	9	8	8	5	9	10	20	91

dans les siècles précédents, était une des armes préférées des criminels, ne compte qu'un cas dans la statistique de 1910-1920.

De tout temps, le couteau a été une arme fort en honneur chez les criminels ; il garde, de nos jours, l'avantage sur le revolver. Bien qu'il n'existe aucune réglementation sur la vente des armes, et qu'il soit possible à tout criminel de se procurer une arme à feu, le couteau et le poignard sont cependant plus communs. Leur maniement est plus facile, étant d'un usage plus ordinaire. C'est plutôt l'arme des professionnels du crime, des assassins qui attisent la victime dans un guet-apens ou qui, la nuit, attaquent le passant pour le dépouiller. Leur blessure est aussi mortelle que celle de l'arme à feu. L'ircontestable supériorité du couteau sur le revolver, réside en ce que le meurtrier peut souvent perpétrer son crime dans le silence, sans crainte des agents de l'ordre public.

Le revolver nous paraît être plutôt l'arme du criminel d'occasion. Un individu s'enivre par hasard ou par habitude, une dispute survient dans un cabaret ou dans la rue ; il tire son revolver et tue son adversaire. C'est plutôt aussi l'arme du bandit audacieux qui attaque en plein jour.

Les crimes par strangulation sont au nombre de 13. On n'est pas étonné que ce soit là un moyen fort peu employé. Il est fort difficile de sauter à la gorge de quelqu'un et de l'étrangler, surtout si le criminel a en face de lui une victime capable de lui résister. Dans ce cas, la strangulation ne peut être accomplie

qu'à la suite d'une lutte prolongée et à la condition d'une rare vigueur de la part de l'assassin. Il faut, en général, qu'elle s'opère à l'improviste et sur un individu faible ou incapable de se défendre ; c'est alors l'un des genres de mort violente les plus prompts et les plus terribles. Mais, en général, on n'étrangle pas facilement un adulte qui a des moyens de se défendre. En effet, le plus grand nombre de cadavres qui ont été autopsiés à la morgue et qui ont été assassinés par la strangulation, comprennent ou des femmes, ou des vieillards ou des enfants de 5 à 10 ans. On ne trouve que deux hommes de 40 à 45 ans.

Y a-t-il une prophylaxie du crime ? La criminalité est un véritable mal social ; est-ce un mal qui puisse subir des variations sous l'influence de certaines causes ? Le lien qui unit l'alcoolisme au crime n'est pas douteux. D'après des statistiques, environ 30 p. 100 des criminels sont des alcooliques invétérés ou d'occasion. La plupart, en effet, des scènes de violence criminelle et de meurtre ont souvent pour origine des querelles de cabaret, des rixes fortuites après boire. L'excitation qui accompagne l'ivresse produit des effets sur la fréquence des crimes ; et les régions où l'on consomme le plus d'alcool, sont celles où la criminalité sévit le plus. Ne doit-on pas alors espérer quelques résultats par la cure légale du buveur ? Et n'est-on pas en droit d'espérer assister à une baisse de la criminalité si les Chambres adoptaient la proposition de loi du député Maunoury qui veut que : tout buveur, accidentel ou habituel, qui aurait subi quelque poursuite ou quelque condamnation du fait

de son ivrognerie, en plus de la peine infligée, soit astreint à une rétention thérapeutique dans un asile consacré à la cure des buveurs et ne pourra en sortir que si le médecin traitant déclare que la guérison a été obtenue. Mais l'initiative du législateur ne peut à elle seule résoudre le problème. Il faut aussi que le pays, que l'opinion soient mûrs pour une législation de ce genre. On aime le poison, on ne saurait, par suite, provoquer les lois qui nous en priveraient. Une société a les lois qu'elle veut, mais elle a aussi les crimes qu'elle mérite.

INFANTICIDES

Le nombre total des infanticides est de 117. La courbe, qui subit des oscillations constantes jusqu'en 1914, progresse d'une façon constante jusqu'en 1918, année où elle atteint son point culminant. L'année 1910 comporte 9 infanticides ; élévation en 1911, qui en compte 12 ; les années 1912 et 1913 arrivent au même chiffre avec 10 ; baisse appréciable en 1914, avec 4, qui est la baisse minima. La courbe remonte aux chiffres de 12 pour les années 1915 et 1916 ; elle progresse encore en 1917, qui compte 14 cas, et atteint sa poussée maxima en 1918, avec 20 cas ; nouvelle baisse en 1919, avec 13 cas.

A quoi attribuer cette élévation constante pendant les dernières années de la guerre ? Il nous semble que l'on peut l'expliquer par des causes générales, qui ont également un lien avec les infanticides d'avant-guerre, et par des causes spéciales qui se rattachent au bouleversement social et moral créé par la guerre.

De nos jours, la maternité naturelle est considérée comme honteuse et ignominieuse, et il n'est point douteux que souvent la crainte du déshonneur pousse au suicide. La société moderne juge la fille-mère avec sévérité, alors que le séducteur est assuré d'une complète impunité. Nous ne voulons, bien entendu, parler de ces filles ou de ces femmes profondément vicieuses, qui, professionnelles de l'amour, tueront l'enfant pour conserver la liberté qui leur est précieuse pour pouvoir toujours satisfaire aux exigences d'une vie fastueuse et sensuelle. Mais les filles-mères se recrutent surtout dans une autre classe de la société : domestiques, ouvrières séduites, puis abandonnées, ont tenté par tous les moyens de dissimuler leur grossesse, qui pouvait révéler leur faute et susciter contre elles la colère d'un père ou le congé d'un maître. Elles ont recours au crime pour sauvegarder une réputation dont la perte peut les livrer à la misère. C'est l'un des motifs, croyons-nous, les plus sérieux, que l'on puisse invoquer, pour expliquer la fréquence des infanticides.

INFANTICIDES										
1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918	1919	TOTAUX
9	12	10	10	5	12	12	14	20	13	117

Pendant la guerre, il s'est produit un déchaînement de désirs et d'appétits, une révolution de la

morale sociale, phénomènes propres aux périodes des grandes guerres.

On avait l'incertitude du lendemain et l'on demandait à la vie toutes les jouissances qu'elle pouvait fournir. La femme aussi a succombé devant cette vague de débauche. Mais ni les pratiques de quelque officieuse matrone, ni l'usage des expédients réputés les plus sûrs, n'ont pu prévenir la conséquence d'une coupable défaillance : la naissance de l'enfant. Sa disparition seule peut assurer quelque tranquillité, et la faute restera secrète.

MORTS SUBITES

Le nombre des morts subites vient immédiatement après celui des suicides avec un total de 322. Il est trois fois plus considérable que celui des accidents de la rue, qui déduction faite des accidents du travail, atteignent un chiffre de 130.

Au point de vue du sexe, il y a une forte majorité d'hommes : on compte 223 hommes pour 99 femmes. Presque les trois-quarts comprennent des hommes. Cet écart est peut-être explicable par une des causes qui sont à la base de l'étiologie des morts subites : les maladies chroniques du rein et le mal de bright, maladies qui souvent sont déterminées par l'influence adjuvante de l'alcool. Dans les courbes des hommes, il y a des oscillations fréquentes ; celle des femmes est plus régulière. On compte 26 morts subites hommes en 1910 ; 19 en 1911 ; 21 en 1912 ; 23 en 1913 ; puis la courbe descend à 17 en 1914 et remonte à 22 en 1915. Pour les femmes, la poussée maxima est de 12, avec une baisse minima

PAR MOIS	PAR ANNÉES																					Totaux
	1910		1911		1912		1913		1914		1915		1916		1917		1918		1919			
	H	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.		
Janvier	3	2	2	1	3	1	4	2	1	1	2	1	3	1	4	1	5	2	1	1	45	
Février	2	1	3	1	3	1	5		2	1	3	1	4	1	3	2	4	1	2	1	38	
Mars	3	1	2	1	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2		1	1	3	2	32	
Avril	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1		1	1	24	
Mai	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1		3		19	
Juin	2	1	1	1	2		1		2	1	1	1	1	1	1	1	1				18	
Juillet	3	1	1	1			1	1	1	1	1	1			2			2	1		17	
Août	1	2	2	1	3		1				2	1	3	1	3	1	2	1	3		27	
Septembre	2	1	1		1	1				1	1			1			1	2	2	1	14	
Octobre	2	1	2	1	2	1	3	2	2		2	1	3	1	2	1	1		3	1	33	
Novembre	2	1	1	1	1		1	1	3	1	2		3	1	1	1	2		1		23	
Décembre	1	1	2	1	1	1	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	3	3	2	33	
	26	12	19	9	21	11	23	10	17	8	22	10	23	12	21	6	21	11	23	8	322	

de 8 ; mais la courbe d'oscillation est plus régulière ; il y a tous les ans presque un même nombre de femmes mortes subitement.

MORTS SUBITES. PAR AGE	
15 à 20 ans	2
21 à 25 ans	5
26 à 30 ans	9
31 à 35 ans	8
36 à 40 ans	40
41 à 45 ans	40
46 à 50 ans	43
51 à 55 ans	50
56 à 60 ans	62
61 à 65 ans	51
66 à 70 ans	58
71 à 75 ans	45
76 à 80 ans	40
81 à 85 ans	9

Pour l'influence des saisons, il ressort d'après Tau-
de et Duvergie que ces morts sont plus fréquentes
pendant les mois les plus froids. Les résultats que
nous avons trouvés ne sont pas différents. Les morts
subites sont au maximum en Janvier, avec 45 cas
pendant une période de dix ans, en Février avec 38
cas et en Décembre avec 33 cas. Puis viennent Mars
avec 32 cas, Août avec 27 cas. Le nombre le plus

faible se montre en Septembre, Juillet et Mai. Le maximum se montre donc en hiver et au printemps, avec une poussée en Août. Il faut probablement, pour expliquer ces chiffres élevés de l'hiver, tenir compte de l'influence de la température.

Au point de vue d'âge, la fréquence est en rapport avec l'âge des sujets et à mesure qu'un individu avance en âge, il a plus de chance de mourir subitement. Plus l'homme avance dans la vie, plus les effets des infections et des intoxications s'accumulent et retracer toutes les lésions qui ont été trouvées dans les cas de mort subite serait vouloir faire une revue de pathologie. On connaît la formule de Bichat : On meurt par le cerveau, par les poumons et par le cœur. Différents observateurs ont voulu fixer comme cause de la mort subite l'influence prédominante de tel ou tel organe. Mais, comme le dit le Dr Lacassagne, tout l'organisme est malade, la plupart des organes ont été atteints successivement.

Les organismes qui meurent subitement sont très souvent des organismes tarés par une infection aiguë latente ou par une infection chronique du cœur, des vaisseaux et des glandes annexes, une polysclorose qui détermine les accidents autotoxiques et la mort. La mort subite est donc le résultat d'une intoxication dont le dernier stade est caractérisé par un affaiblissement brusque de l'organe le moins résistant ou le plus fortement atteint. Les uns meurent par les reins, les autres par le cerveau, les autres par le poumon, le cœur.

Enfin, pour que ces infections et ces intoxications

occasionnent la mort subite, il semble bien qu'il faille que les sujets présentent une prédisposition héréditaire syncopale dont nous ignorons encore la cause organique et qui serait la déterminante de la mort subite.

ACCIDENTS MORTELS

Dans la statistique d'une période de 10 ans, les accidents mortels occupent une place fort importante : ils atteignent le chiffre de 156. Si l'on retranche de ce chiffre 32 accidents, classés en grande partie dans la catégorie des accidents du travail, les accidents de la rue arrivent au chiffre considérable de 124. Les tramways occupent le premier rang, avec un total de 60 victimes ; puis viennent les voitures, autos et hippomobiles ; mais celles-ci entrent en ligne de compte pour un nombre très restreint de cas : 5. Les automobiles ont causé 40 accidents mortels.

Les chemins de fer causent un tiers de moins d'accidents que les automobiles ; ils atteignent un chiffre total de 29. Les chutes d'un lieu élevé constituent la grande majorité des accidents du travail qui ont été enregistrés à la Morgue ; ce sont, en général, des accidents qui surviennent à des ouvriers maçons, travaillant sur des échafaudages, ou à des livreurs qui, sous le poids du fardeau qu'ils ont à transporter,

CAUSES	PAR ANNÉES										TOTAUX
	1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918	1919	
Tramways	3	5	5	4	3	5	7	5	11	2	50
Automobiles et voitures à chevaux.....	1	3	2	7	2	5	8	6	8	3	45
Chemin de fer.....	2	1	2	3	2	2	5	4	4	4	29
Accidents du travail et diverses.....	3	3	5	4	5	4	2	2	3	1	32
	9	12	14	18	12	16	22	17	26	10	156

glissent dans un escalier, et sont la victime d'un accident mortel. Les accidents divers sont la plupart du temps des accidents par imprudence ; noyade en prenant un bain, coup de feu mortel en examinant une arme. Il y a un cas d'homme foudroyé pendant un orage.

La courbe suit une ligne à oscillations irrégulières ; on note 11 accidents en 1910 ; il y a une légère hausse en 1911, puis nouvelle baisse en 1912. A partir de 1914, la hausse est constante jusqu'en 1916, avec 14 cas pour 1914, 16 pour 1915 et 19 pour 1916. Nouvelle baisse en 1917, avec poussée maxima en 1918, qui compte 28 accidents.

Devant ce nombre considérable d'accidents de la rue, on peut se demander quelles en sont les causes ? La première et la plus importante, est l'encombrement résultant de l'augmentation de la population des villes, par suite de l'apport dans les grands centres industriels et commerciaux des populations de la campagne, qui abandonnent la terre, croyant trouver dans les villes un travail plus rémunérateur. La deuxième est le nombre toujours croissant des voitures automobiles, quelquefois l'incapacité des conducteurs, et la vitesse exagérée des véhicules.

A côté de cela, il faut noter l'insuffisance des moyens de transports en commun, soit parce que les départs sont trop espacés, soit par manque de matériel roulant. Mais il faut aussi constater l'absence de discipline de la population urbaine. Les gens vont à leurs affaires ou se promènent, sans se préoccuper de ce qui se passe autour d'eux. Ils station-

nent sur la chaussée; ne tiennent pas leur droite, traversent les rues sans se soucier du véhicule qui peut arriver à l'improviste.

Y a-t-il des mesures de prophylaxie simple, mais capables de diminuer le nombre des accidents de la rue, et existe-t-il une ou des solutions propres à faciliter la circulation dans Lyon ? Cette question si complexe a été soulevée bien des fois et n'est pas encore résolue entièrement. Si cependant les causes des accidents sont bien celles que nous avons supposées, il nous semble que des mesures visant l'accélération de l'écoulement des voitures dans les rues étroites et surchargées et la suppression des encombrements qui se produisent à certaines heures de la journée, pourraient amener une diminution du nombre d'accidents. En ce qui concerne les piétons, on obtiendrait peut-être des résultats satisfaisants si, au débouché de certaines voies à circulation particulièrement intense, on essayait le système des bandes blanches qui fonctionne à New-York. Un chemin tracé par des pavés de couleurs sur le sol de la chaussée, chemin que les conducteurs ne doivent franchir qu'au pas, permettra de passer, sans danger, d'un trottoir à l'autre.

CONCLUSIONS

Pendant une période de dix années, de 1910 à 1920, la morgue de Lyon a reçu 1.114 cadavres qui se répartissent de la sorte par années et par catégories :

	PAR ANNÉES										TOTAUX
	1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918	1919	
Suicides.....	42	56	62	41	43	37	36	34	26	38	413
Homicides.....	7	14	4	9	8	8	5	9	10	20	91
Infanticides.....	9	12	10	10	5	12	12	14	20	13	117
Morts subites.....	38	28	32	33	25	32	35	27	32	31	322
Morts accidentelles.....	9	12	14	18	12	16	22	17	26	10	156
Exhumations.....	1	2	1	2		1	1	1	1	1	11
Fragts de corps humains.....			1			1		2			4
	106	121	121	113	93	107	111	104	115	111	1.114

Dans cette répartition, les suicides tiennent la tête et la tendance au suicide a repris une recrudescence en 1919, après une baisse accentuée pendant les années de guerre.

Si l'on ajoute les infanticides aux homicides, on obtient le chiffre de 208. La criminalité a augmenté d'une façon constante depuis 1917 avec poussée maxima en 1919.

En ce qui concerne l'infanticide, leur nombre a augmenté en 1918, avec maximum de 20 % cette année.

Les morts subites atteignent le chiffre de 322. Leur nombre est resté à peu près stationnaire pendant la guerre. Au point de vue de l'âge, les maxima ont toujours lieu entre 56 et 60 ans.

Les morts accidentelles subissent des oscillations irrégulières ; leur nombre total est de 156. Ces accidents mortels sont causés en très grande partie par les tramways et les voitures automobiles, ce qui est aisément explicable par la vulgarisation de ces moyens de transport.

Le Président de la Thèse,

ETIENNE MARTIN.

Vu :

Le Doyen,

L. HUGOUNENQ.

Vu et permis d'imprimer :

Lyon, le 3 février 1920.

Pour le Recteur et par délégation :

Le Vice-Président du Conseil de l'Université,

ALBERT WADDINGTON.

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	5
Suicides	9
Homicides	20
Infanticides	25
Morts subites.....	28
Accidents mortels.....	33
Conclusions	37
